

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås en revidering av de bestämmelser i lagen om olycksfallsförsäkring som avser menersättning i fråga om försäkring med anledning av olycksfall i arbetet. I lagen om olycksfallsförsäkring ska mer detaljerat än hittills ingå de villkor som påverkar beviljandet av menersättningen och ersättningens storlek. Begreppet bestående allmänt men, som ligger till grund för menersättning, ska tydliggöras och i lagen ska mer detaljerat än för närvarande ingå de centrala grunder som används för att bedöma allmänt men som orsakats av skador och sjukdomar

till följd av olycksfall i arbetet.

Enligt förslaget ska genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas mer detaljerade bestämmelser om den invaliditetsklassificering genom vilken olika skador och sjukdomar som orsakat allmänt men relateras till varandra. Dessutom föreslås en lagteknisk ändring i lagen.

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2010. Det föreslås att lagen ska tillämpas på sådana olycksfall i arbetet som inträffat och sådana yrkessjukdomar som har yppat sig efter det att lagen har trätt i kraft.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
ALLMÄN MOTIVERING	3
1. Nuläge.....	3
1.1. Menersättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring och invaliditetsklassificeringen som ligger till grund för den	3
1.2. Tillämpning av invaliditetsklassificeringen inom andra områden än arbetsolycksfallsförsäkring	5
1.3. Bedömning av men i vissa utländska system	6
Sverige.....	6
Norge	6
Danmark	7
Tyskland.....	7
1.4. Bedömning av nuläget.....	7
2. Målsättning och de viktigaste förslagen	8
3. Propositionens konsekvenser.....	9
4. Beredningen av propositionen.....	10
DETALJMOTIVERING	11
1. Lagförslag	11
2. Ikraftträdande.....	15
LAGFÖRSLAG	16
om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring.....	16
BILAGA	20
PARALLELLTEXT	20
om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring.....	20

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge

1.1. Menersättning enligt lagen om olycksfallsförsäkring och invaliditetsklassificeringen som ligger till grund för den

Till arbetstagare betalas ersättningar med stöd av lagen om olycksfallsförsäkring (608/1948), om de råkar ut för ett olycksfall i arbetet. Ersättningen fastställs enligt lagen om olycksfallsförsäkring även om det konstateras att arbetstagaren har en yrkessjukdomslagen (1343/1988) avsedd yrkessjukdom. För ett bestående allmänt men som orsakats av ett olycksfall i arbetet eller av yrkessjukdom betalas menersättning.

Bestämmelserna om betalning av menersättning infördes i lagen om olycksfallsförsäkring genom den lag om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring som trädde i kraft den 1 januari 1982 (526/1981, RP 53/1981 rd).

Enligt 18 a § 1 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring betalas menersättning till en arbetstagare som inte får dagpenning och som åsamkas bestående allmänt men av sådan skada eller sjukdom som beror på olycksfall. Ett allmänt men betraktas som bestående när skadan eller sjukdomen enligt medicinsk sannolikhet inte längre kan botas.

Med sådant allmänt men som nämns i 18 a § 2 mom. avses annan skada än nedsatt arbetsförmåga. För bestämmande av menets omfattning delar social- och hälsovårdsministeriet in de skador och sjukdomar som leder till allmänt men i 20 invaliditetsklasser.

Enligt ovan nämnda regeringsproposition är menersättningen en ersättning för de svårigheter som en skada eller sjukdom till följd av ett olycksfall kan orsaka den skadade i annan verksamhet än förvärvsverksamhet, t.ex. i fråga om familjelivet, rekreations- eller hobbyverksamhet eller vid deltagande i samhällslivet. Med menersättningen ersätts närmast sådana följder av ett olycksfall som man inte kan bestämma med hjälp av exakta

ekonomiska mått. Många olika enskilda omständigheter kan emellertid inverka på skadans eller sjukdomens följder och det är svårt att beakta dem i lika grad vid bestämmandet av ett allmänt men. För att underlätta bedömningen av men föreslogs i propositionen att en invaliditetsklassificering ska tas i bruk. Den skadades individuella omständigheter beaktades genom att grunden för beviljande av hjälplöshetstillägg utvidgades och ersättning för täckande av hemvårdskostnader beviljades.

Det finns bestämmelser om storleken av menersättningen i 18 a § 3 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring. Storleken fastställs utifrån invaliditetsklassen i procent på det minimibelopp av årsarbetsförtjänsten som avses i 28 § 6 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring. Minimibeloppet är 10 980 euro enligt 2009 års indexnivå. I invaliditetsklasserna 1—10 är ersättningen 1—10,15 procent av minimiårsarbetsförtjänsten. I invaliditetsklasserna 11—15 är ersättningen 13—25 procent av minimiårsarbetsförtjänsten. I invaliditetsklasserna 16—20 är ersättningen 32—60 procent av minimiårsarbetsförtjänsten. I invaliditetsklasserna 1—10 är ersättningsökningen relativt sett högre i de lägsta invaliditetsklasserna, medan ersättningen i klasserna 11—15 stiger med tre procent per invaliditetsklass och i klasserna 16—20 med sju procent per invaliditetsklass.

Enligt 18 b § 1 mom. betalas menersättningen som ett engångsbelopp i fråga om skador eller sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 1—10. För skador och sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 11—20 betalas menersättning enligt arbetstagarens val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp.

I 2 mom. finns ett undantag från huvudregeln i 1 mom. Enligt undantaget betalas en engångsersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 för skador och sjukdomar för vilka det enligt medicinsk erfarenhet är kännetecknande att skadan eller sjukdomen snabbt förvärras så att tillståndet leder till

döden. När invaliditetsklassen överstiger 10, betalas menersättningen som fortlöpande ersättning enligt den invaliditetsklass som enligt medicinsk erfarenhet kan förutses med beaktande av att skadan eller sjukdomen förvärras. Denna menersättning minskas inte med den ersättning enligt invalidklass 10 som betalats som ett engångsbelopp.

Bestämmelserna om menersättning justerades i fråga om yrkessjukdomar som snabbt leder till döden genom lagen om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring (1642/1992) som trädde i kraft den 1 januari 1993. Enligt motiveringarna i den regeringsproposition (324/1992 rd) som gäller detta är syftet att genom en ersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 och betalas som en engångsersättning trygga för den skadades eget bruk en ersättning som är tillräcklig för den skadades livstid i fråga om sjukdomar som nästan utan undantag snabbt leder till patientens död. Enligt propositionen är den, även om skador också nämns i bestämmelsen, avsedd att tillämpas bara på sjukdomar som orsakats av arbete och ersätts som yrkessjukdom, såsom mesoteliom och annan med den sjukdomen jämförbar lungcancer, där prognosen för sjukdomens framskridande är motsvarande.

Enligt 3 mom. räknas engångsersättningen ut med beaktande av arbetstagarens ålder som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde enligt de grunder som social- och hälsovårdsministeriet har fastställt. Social- och hälsovårdsministeriet meddelar vid behov närmare föreskrifter om beräkningen av menersättning i form av engångsersättning.

Menersättning som betalas som engångsbelopp är ersättning för ett bestående men för den skadades återstående liv. Kapitalisering av menersättningen till en engångsersättning grundar sig på lika gamla personers statistiskt beräknade återstående medellivslängd. Härvid beaktas inte individuella omständigheter. Kvinnors ålderskoefficient och den ersättning som betalas till dem är större än männens, eftersom kvinnor statistiskt sett lever i genomsnitt längre än män.

Om invaliditetsklassen senare blir minst två klasser högre på grund av att en skada eller sjukdom förvärras, höjs ersättningen med stöd av 18 b § 4 mom. i enlighet med de för-

ändrade förhållandena. Den menersättning som betalas ut ska dock härvid, bortsett från det i 2 mom. nämnda undantaget, minskas med ett belopp som motsvarar det betalda kapitalvärdet.

Enligt 5 mom. har en arbetstagare, om han så önskar, rätt att senare byta ut en fortlöpande menersättning mot en engångsersättning, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom. Härvid byts menersättningen ut mot ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde.

Från den lagstadgade olycksfallsförsäkringens synpunkt har invaliditetsklassificeringen den funktionen att man vid bedömningen av allmänt men kan relatera olycksfallsskador till varandra på ett jämförbart sätt. Klassificeringen har gjorts för att underlätta bedömningen av men. Den skadades ålder inverkar i regel inte på hur stor invaliditetsklassen är.

Innan den invaliditetsklassificering som fastställdes genom Social- och hälsovårdsministeriets beslut om den invaliditetsklassificering som avses i 18 a § lagen om olycksfallsförsäkring (1012/1986) fanns tillämpade man, utifrån den ersättningspraxis som etablerats vid bedömning av invaliditetsgraden, inom arbetsolycksfallsförsäkringen doktor Eero Pontevas inofficiella s.k. ersättningstabell. I Pontevatabellen fastställdes men på medicinska grunder i form av en invaliditetsprocent på skalan 0 — 100 %.

I 1 § 1 mom. i social- och hälsovårdsministeriets beslut om invaliditetsklassificering delas, för bestämmande av omfattningen hos allmänt men, skador och sjukdomar in i 20 invaliditetsklasser enligt svårighetsgraden hos det men som de medför. Klass 20 innebär största men och klass 1, vilken används endast då det gäller skador och sjukdomar i ögonen och fingrarna, minsta men. Sådana men, som vid andra än ögon- och fingerskador är mindre än vad som förutsätts i klass 2, kan på grund av sin obetydlighet inte bedömas exakt.

Invaliditetsklassen bestäms enligt 1 § 2 mom. i beslutet genom att man i invaliditetsklassstabellen i 3 § söker fram en beteckning, som exakt eller nära motsvarar sjukdomen eller skadan, eller en därmed jämförbar beteckning. Om en sådan beteckning till

följd av sjukdomens eller skadans omfattning eller speciella art inte kan tillämpas, används en allmännare beteckning (övre extremitet som helhet, nedre extremiteterna som helhet, allmänt nedsatt funktion). Om sjukdomen eller skadan till följd av särskilda smärtor, dålig amputationsstump eller annan motsvarande orsak medför en högre grad av nedsatt funktion än dess art annars skulle förutsätta, kan invaliditetsklassen höjas.

Enligt 1 § 3 mom. i beslutet bestäms allmänt men på medicinska grunder med beaktande endast av sjukdomens, skadans och funktionsnedsättningens art, men inte med beaktande av individuella faktorer såsom vederbörandes yrke. Funktionsförmågan jämförs med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder.

I 2 § i beslutet ingår de allmänna bestämmelserna för bestämmande av menets omfattning i de fall då det är fråga om sammanlagt men orsakat av flera skador eller sjukdomar. Enligt 1 mom. är det sammanlagda menet av två eller flera sjukdomar eller skador i allmänhet mindre än summan av de enskilda menen. Vid bedömningen kan användas såväl en lämplig, mera allmän beteckning som ett begrepp för allmän funktionsnedsättning. Den skäligen minskningen kan i vissa fall beräknas med hjälp av följande formel:

$$K = A + B - \frac{A \times B}{20}$$

I formeln står K för klassen som gäller det totala menet, och A och B för de tabellenliga invaliditetsklasserna för de olika sjukdomarna eller skadorna.

Enligt 2 mom. kan, i fråga om skador som hänför sig till parvis förekommande organ som ersätter varandra, och medför att båda organens funktion kan bli i betydande grad nedsatt, det totala menet vara lika med eller till och med större än summan av de enskilda menen.

När en ny sjukdom eller skada bedöms särskilt, kan enligt 3 mom. en tidigare sjukdom eller skada leda till att invaliditetsklassen höjs, om sjukdomarna eller skadorna hänför sig till parvis förekommande organ, som ersätter varandra, och innebär att båda orga-

nens funktion blir i betydande grad nedsatt. Invaliditetsklassen kan också höjas, om den nya sjukdomen eller skadan hänför sig till ett organ eller en funktion som är av exceptionellt stor betydelse för en redan tidigare skadad person till följd av hans handikapp.

1.2. Tillämpning av invaliditetsklassificeringen inom andra områden än arbetsolycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkringens invaliditetsklassificering används som bedömningskriterium för bestående men utanför det lagstadgade olycksfallsförsäkringssystemet bl.a. inom trafik- och patientförsäkringssystemet som grundar sig på principen om full ersättning i enlighet med skadeståndslagen. Trafikskadenämnden har lämnat noggrannare anvisningar om ersättningens storlek och om tillämpningen av invaliditetsklassificeringen inom trafikförsäkringen. Även storleken av den ersättning som betalas inom patientförsäkringen bestäms enligt Trafikskadenämndens anvisningar.

Invaliditetsklassificeringen används också vid bestämmande av men för det handikappbidrag som betalas av Folkpensionsanstalten till personer som fyllt 16 år. Medicinskt men är emellertid inte det enda villkoret för beviljande av förmånen. Rätt till handikappbidrag har, enligt 8 § i lagen om handikappförmåner (570/2007), en person som fyllt 16 år och vars funktionsförmåga beräknas vara nedsatt på grund av sjukdom, lyte eller skada åtminstone ett år utan avbrott. Dessutom förutsätts att sjukdomen, lytet eller skadan medför men, hjälpbehov, behov av handledning och tillsyn eller särskilda kostnader. I lagen hänvisas inte till invaliditetsklassificeringen, men Folkpensionsanstalten kan enligt lagen utfärda närmare föreskrifter om hur det men som avses i lagen ska bedömas.

Även i samband med den service som kommunerna beviljar med stöd av lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) beaktas vid bedömning av förutsättningarna för beviljande av service primärt även andra faktorer, och medicinskt men är inte den enda förutsättningen för att ordna service. Genom den lagändring i lagen om service och stöd på grund av handikapp

(981/2008, RP 166/2008 rd) som trädde i kraft den 1 september 2009 blir bl.a. bedömningen av behovsprövning för servicen på grund av handikapp preciserad. Ett syfte med lagändringen är enligt regeringspropositionen att stärka den handikappades självbestämmanderätt och fästa särskild vikt vid det hjälpbehov som hans eller hennes funktionshinder eller sjukdom orsakar samt vid den handikappades individuella hjälpbehov som hans eller hennes funktionshinder eller sjukdom orsakar samt vid den handikappades individuella livssituation då service och stöd planeras och beslut om dem fattas.

Invaliditetsklassificeringen används även i vissa fall inom beskattningen då man bedömer den handikappades rätt till invalidavdrag och befrielse från fordonsskatt.

1.3. Bedömning av men i vissa utländska system

I Sverige, Norge, Danmark, Schweiz och England finns det ett särskilt ersättningslag för ersättning av bestående allmänt men och en tabell för klassificering av men. Det är även vanligt att en allmän invaliditetsersättning eller ersättning vid arbetsoförmåga betalas till den skadade. Bestämmandet av ersättningen kan då grunda sig på en klassificering av liknande slag som den invaliditetsklassificering vi har i Finland. Menersättningen kan i dessa system anses ingå i den allmänna invaliditetsersättningen. Så är det t.ex. i Tyskland, Österrike, Belgien och Frankrike. Vid jämförelse mellan olika länders system ska man beakta att bedömningen av graden av men och graden av arbetsoförmåga är olika saker. Det finns inte någon allmäneuropeisk tabell för bestämmande av bestående men. Nedan beskrivs i korthet vissa länders klassificeringar där man bedömer bestående nedsatt funktionsförmåga eller invaliditet.

Sverige

I Sverige ansvarar Sveriges försäkringsförbund för den klassificering (Gradering av medicinsk invaliditet 2004) som används allmänt inom försäkringsverksamhet, såsom trafikförsäkringen och den avtalsbundna försäkringen för olycksfall i arbetet. Ersätt-

ningsslagen är ersättning vid lyte och men, med vilket avses bestående fysiskt och psykiskt lyte och men. I klassificeringen definieras medicinsk invaliditet som fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning oberoende av orsak och utan hänsyn till den skadades yrke, fritidsintressen eller andra speciella förhållanden. Grunden för klassificeringen är därmed jämförbar med den finska invaliditetsklassificeringen. I klassificeringen definieras invaliditetsprocenten på skalan 0—100. Ersättningen är en engångsersättning som är oberoende av inkomsterna, och i ersättningen beaktas inte bara åldern och invalidprocenten utan även möjligheten att fortsätta arbeta.

Det finns beräkningsanvisningar för sammanvägning av de olika funktionsförlusterna. Enligt basformeln adderas till den största invaliditetsprocenten de övriga procentsatserna enligt följande: $A \% + B (100 - A) \%$. Formeln är framställd matematiskt i en annan form än den motsvarande formeln i Finland, men den leder fram till samma slutresultat.

Värk och smärta som vid skadan är vanligt förekommande vägs in i invaliditetsprocenten. För smärta som överskrider detta, dvs. för den subjektiva smärtan, finns i tabellen en egen punkt som gäller kronisk traumatisk smärtalvärk och den har ett maximivärde på 35 procent.

Norge

Det norska social- och hälsovårdsministeriet fastställer den norska klassificeringen av men genom en förordning i vilken finns bestämmelser om menersättning (menerstatning) som en följd av arbetsskada. Klassificeringen kallas Invaliditetstabell. I klassificeringen används – som i Sverige – termen medicinsk invaliditet. Med detta avses fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning som orsakas av någon skada eller sjukdom. Invaliditeten definieras på objektiva grunder utan beaktande av yrke, nedsatt arbetsförmåga eller fritidssysselsättningar. Invaliditetsklassificeringen är jämförbar med den finska invaliditetsklassificeringen. Invaliditeten uttrycks i procent, 0—100. Ersättningen är en årsersättning av konstant storlek, oberoende av inkomster. Årsersättningen kan även kapitaliseras. En invaliditetsgrad som orsakats av

flera skador sammanvägs. I fråga om övre och nedre extremiteter har det konstaterats att den smärta som normalt hänför sig till skadan har beaktats i invaliditetsprocenten. En betydande särskild smärta kan emellertid höja invaliditetsgraden med en fjärdedel (högst 10 procentenheter).

Danmark

I Danmark kallas klassificeringen ”Méntabellen”. Tabellen fastställs av den statliga försäkringsanstalten Arbejdsskade styrelsen som har hand om arbetsolycksfallsförsäkringar. Klassificeringen är avsedd att ersätta bestående men orsakade av en arbetsskada (godtgørelse for varigt mén). Ersättningen är ett konstant belopp som är oberoende av inkomsterna. Med men avses i klassificeringen en medicinsk bedömning av det men skadan orsakar i den skadades dagliga liv. Vid bedömningen beaktas inte individuella omständigheter, såsom yrke, kön och ålder. Omfattningen av menet bedöms i procent. Méntabellen är fullt jämförbar med den finska invaliditetsklassificeringen. För bestämmande av sammanlagt men finns särskilda anvisningar. Den invaliditetsgrad som orsakats av helt separata skador är skadornas sammanlagda men, invaliditetsgraden för skador som ömsesidigt ökar varandras men är mer än deras sammanlagda summa (t.ex. skada i båda händerna), och det sammanlagda menet för skador som medför överlappande symptom har en sammanlagd invaliditetsgrad som är mindre än deras summa. Det finns inga anvisningar för beaktande av allmän, subjektiv smärta, men smärtan nämns i tabellen som en faktor som inverkar i samband med väldigt många skadebeteckningar.

Tyskland

Det tyska systemet skiljer sig helt från ovan presenterade system, i och med att det i Tyskland inte finns någon särskild ersättning för medicinskt men som är oberoende av arbetsförmåga. Med anledning av nedsatt arbetsförmåga som orsakats av olycksfall i arbetet eller av yrkessjukdom beviljas ersättning, om arbetsförmågan är nedsatt med minst 20 procent. Vid bedömning av arbets-

oförmåga (MdE Minderung der Erwerbsfähigkeit) används en tabell som motsvarar den finska invaliditetsklassificeringen. Samma tabell används i Tyskland även för att bedöma allmän invaliditet (GdB Grad der Behinderung). Nedsättningen av arbetsförmågan/invaliditetsgraden bestäms i procent och vid bedömningen beaktas inga individuella omständigheter. Men som orsakats av flera skador bedöms i enlighet med anvisningarna som ett sammanjämkat värde, inte som ett sammanräknat. Smärta nämns uttryckligen som en påverkande faktor i samband med flera skade- eller sjukdomsbeteckningar.

1.4. Bedömning av nuläget

Justitiekanslern i statsrådet har på begäran av Föreningen för Smärtforskning i Finland rf den 20 november 2003 lämnat ett utlåtande (Dnr 1074/1/02) som gällde lagligheten av social- och hälsovårdsministeriets beslut om den invaliditetsklassificering som avses i 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring. Enligt föreningens uppfattning har den befintliga invaliditetsklassificeringen föråldrats i och med att läkarvetenskapen utvecklats. Klassificeringen är bristfällig särskilt i fråga om bedömningen av smärta, vilket har lett till att medborgarna inte behandlas lika på det sätt som grundlagen kräver. Enligt justitiekanslerns ståndpunkt bör social- och hälsovårdsministeriet vidta nödvändiga åtgärder i syfte att ändra lagen, om det inom läkarvetenskapen har skett en sådan utveckling att 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring inte längre uppfyller de krav om likabehandling av smärtpatienter som avses i 6 § i grundlagen. I 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring kopplas ersättningsbarheten vid kronisk smärta till skada eller sjukdom. Om man numera medicinskt kan påvisa att smärta kan orsakas utan en skada eller sjukdom som förklarar den, bör bestämmelsen ändras. I utlåtandet fäste man samtidigt uppmärksamhet också vid att bestämmelser om grunderna för bedömning av men klarare än för närvarande bör utfärdas på lagnivå.

Så som det av punkt 1.3 ovan framgår finns det inte i de europeiska länderna ett enda ersättningssystem som helt motsvarar det finländska systemet för arbetsolycksfallsförsäk-

ring och inte heller det slags ersättning som motsvarar menersättning med vilken man uttryckligen ersätter bestående men. I de flesta europeiska ländernas ersättningsystem ingår dock sådana klassificeringar av men eller invaliditet som liknar den finska invaliditetsklassificeringen, men klassificeringarnas innehåll och användningsändamål varierar.

I Finland är den lagstadgade arbetsolycksfallsförsäkringen ett orsaksbaserat socialförsäkringssystem. Betalning av menersättning förutsätter att menen beror uttryckligen på en skada eller sjukdom till följd av ett olycksfall i arbetet. Mellan skadan eller sjukdomen och olycksfallet i arbetet ska det finnas ett sannolikt orsakssammanhang som kan påvisas på medicinska grunder. Därmed kan inte ett smärtsymptom som patienten upplever vara grund för menersättning, om det inte kan påvisas att symptomet har ett orsakssammanhang med den skada eller sjukdom som orsakats av ett olycksfall i arbetet. Påvisandet av orsakssammanhanget kan vara förknippat med svårigheter i fråga om bevisning i sådana situationer då det finns stor diskrepans mellan det smärttillstånd patienten upplever och skadans svårighetsgrad. Det finns ingen grund att avstå från den princip om orsakssammanhang som är central för olycksfallsförsäkringssystemet.

I de klassificeringar som gäller bedömning av men i olika europeiska länder är det skillnad på hur smärta beaktas. En smärta som kan anses vara av normalt slag ingår oftast i klassen för motsvarande olika skador, men beaktandet av smärta kan även nämnas som en påverkande faktor för enskilda skador eller smärtans inverkan kan även bedömas separat.

Utfärdandet av den nuvarande invaliditetsklassificeringen genom beslut av social- och hälsovårdsministeriet grundar sig på 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring. Detta bemyndigande är inte längre korrekt ur grundlagssynvinkel. Även bestämmelser om bestående men och om centrala grunder för bedömning av men finns rätt sparsamt i lagen om olycksfallsförsäkring. Bestående men definieras delvis också i den nuvarande invaliditetsklassificering som fastställts genom ministeriets beslut. Enligt 80 § 1 mom. i grundlagen ska genom lag utfärdas bestämmelser

om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter samt om frågor som enligt grundlagen i övrigt hör till området för lag. Därför är det nödvändigt att i lagen om olycksfallsförsäkring närmare än hittills definiera begreppet bestående men och de centrala grunderna för definiering av men.

Den nuvarande invaliditetsklassificeringen är delvis föråldrad i förhållande till den utveckling som skett i fråga om de medicinska bedömnings- och mätmetoderna samt behandlingsmetoderna och hjälpmedelstekniken. Vid bedömning av men är det viktigt att även beakta hur betydelsen av de olika områdena för funktionsförmågan har förändrats. Betydelsen av den kognitiva och psykosociala funktionsförmågan accentueras ofta mer än den fysiska prestationsförmågan då det gäller att klara sig i det dagliga livet. Till exempel iakttagelseförmåga, koordinationsförmåga, fingerfärdighet, social kompetens och logisk slutledningsförmåga är också väsentliga faktorer när det gäller att bedöma en persons förmåga att klara sina dagliga sysslor. På motsvarande sätt har det men som orsakas av fysiska skador minskat på grund av att hjälpmedlen utvecklats och miljöns hinderfrihet blivit bättre.

2. Målsättning och de viktigaste förslagen

Syftet med propositionen är att arbetsolycksfallsförsäkringens invaliditetsklassificering som grundar sig på lagen om olycksfallsförsäkring ändras i enlighet med den utveckling som skett inom läkarvetenskapen, och att man vid bedömning av men kan beakta hur betydelsen av olika typer av funktionsnedsättningar har förändrats i dagens samhälle.

I propositionen föreslås att föreskrifterna om bestämmande av menersättningen i lagen om olycksfallsförsäkring moderniseras så att de centrala grunderna för betalning av menersättning och bestämmande av dess storlek framgår av lagen på det sätt som krävs i grundlagen. På lagnivå ska föreskrivas närmare och tydligare än hittills hurdan skada som ska ersättas av den i lagen om olycksfallsförsäkring avsedda menersättningen, vad som avses med bestående allmänt men som

är grunden för menersättning och hur man bestämmer det men som orsakats av olika skador, sjukdomar och yrkessjukdomar till följd av olycksfall i arbetet. När lagen trätt i kraft ska det genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas närmare bestämmelser, där allmänt men som orsakats av olika skador och sjukdomar relateras till varandra skade- och sjukdomsvis genom en indelning av dem i 20 invaliditetsklasser med hjälp av invaliditetsklassificeringen.

I lagen om olycksfallsförsäkring föreslås att även grundläggande bestämmelser utfärdas om hur smärta beaktas vid bedömning av men. Sådan smärta som enligt medicinsk erfarenhet normalt är förknippad med olika slags skador och sjukdomar ska beaktas införlivad i invaliditetsklasserna för skador och sjukdomar. Dessa invaliditetsklasser ska emellertid enligt lagen kunna höjas separat från fall till fall bl.a. då det på grund av ett särskilt smärttillstånd som är förknippat med en skada eller sjukdom ingår större funktionsnedsättning än vad skadan eller sjukdomen i allmänhet annars orsakar. Höjningen ska i fråga om ett medelsvårt smärttillstånd vara en till två invaliditetsklasser och i fråga om ett svårt smärttillstånd ännu högre i enlighet med smärttillståndets svårighetsgrad. Avsikten är dessutom att man i den invaliditetsklassificering som utfärdas genom förordning närmare ska kunna föreskriva särskilt för de enskilda skadorna och sjukdomarna om bl.a. en sådan bedömning av men till följd av skador i övre och nedre extremiteterna där skadan är förknippad med ett smärttillstånd som uppfyller de medicinska villkoren för s.k. komplext regionalt smärt syndrom.

Dessutom ska det på lagnivå utfärdas bestämmelser hur men bestäms i fråga om flera samtidiga skador eller när arbetstagaren har en skada redan från tiden före olycksfallet. Därutöver ska bestämmelser utfärdas om bedömning av menet utgående från den allmänna funktionsnedsättningen när det inte är möjligt att bedöma menet på skaderelaterade grunder. På nuvarande sätt ska med allmänt men avses nedsatt funktionsförmåga till följd av olycksfall. Funktionsförmågan ska jämföras med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder med beaktande av de be-

gränsningar som skadan eller sjukdomen, med hänsyn till dess art och svårighetsgrad, i regel medför i det dagliga livet. Vid bedömning av funktionsförmågan ska man inte beakta den skadade arbetstagarens individuella omständigheter eller hur skadan inverkar på arbetsförmågan.

Genom denna proposition tas inte ställning till eventuell tillämpning av invaliditetsklassificeringen inom andra förmånssystem.

3. Propositionens konsekvenser

Genom propositionen klarläggs begreppet allmänt men, som ligger till grund för menersättning inom arbetsolycksfallsförsäkringen, samt bedömningen av men som orsakas av smärta och av flera samtidiga skador och sjukdomar. Avsikten är att bestämmelserna om de centrala grunderna för bedömningen av men på det sätt som grundlagen förutsätter överförs till lagnivå.

Med stöd av det bemyndigande att utfärda förordning som föreslås i fråga om lagen om olycksfallsförsäkring ska en närmare invaliditetsklassificering av skador och sjukdomar utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Avsikten är att invaliditetsklassificeringen utarbetas för bedömningen av sådana bestående allmänna men som ligger till grund för menersättning inom arbetsolycksfallsförsäkringen. I de bestämmelser som föreslås och i den invaliditetsklassificering som ska revideras, kommer den utveckling som skett inom de medicinska undersöknings- och mätningmetoderna samt den omständigheten att begreppet allmänt men fått en annan betoning i det moderna samhället att beaktas. De förbättrade undersöknings- och mätningmetoderna gör det möjligt att bedöma ett men mera exakt än med två invaliditetsklassers noggrannhet också när det gäller andra skador än ögon- och fingerskador. Därför blir det också möjligt att korrigera en invaliditetsklass redan när en sådan klass stiger med minst en klass.

På basis av de föreslagna lagändringarna ska invaliditetsklassificeringen tillämpas vid bestämmandet av menersättning som avses i lagen om olycksfallsförsäkring. Enligt lagen om olycksfallsförsäkring används en invaliditetsklass inte som grund för andra olycks-

fallsförmåner än för menersättning. Därmed påverkar en invaliditetsklass t.ex. inte den handikappservice och de rehabiliteringstjänster som med stöd av olycksfallsförsäkringslagstiftningen utifrån ett personligt hjälpbehov beviljas personer som skadats svårt i olycksfall i arbetet. Invaliditetsklassen påverkar inte heller den ersättning för inkomstbortfall som betalas till följd av arbetsoförmåga.

I den föreslagna lagen tas inte ur lagstiftningens synvinkel ställning till eventuell tillämpning av invaliditetsklassificeringen inom andra system än arbetsolycksfallsförsäkringen. Det är ändamålsenligt att utifrån varje enskilt förmånssystem målsättning och behov avgöra om begreppet men enligt lagen om olycksfallsförsäkring och användning av invaliditetsklassificeringen lämpar sig för respektive system.

Enligt propositionen räknas, på samma sätt som för närvarande, en menersättning som betalas som ett engångsbelopp ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av den skadades statistiskt beräknade medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. I Finland lever kvinnorna i genomsnitt längre än männen. Detta leder till att man i fråga om kvinnorna för närvarande tillämpar en större ålderskoefficient, vilket innebär att en menersättning i form av ett engångsbelopp kan vara högre för en kvinna än för en man i samma ålder. Eftersom syftet med menersättningen är att utgöra ersättning för ett livslångt men, står skillnaden i fråga om detta statistikbaserade ersättningsbelopp inte i strid med principen om jämställdhet mellan könen.

Propositionen beräknas inte ha några betydande ekonomiska konsekvenser. Tillämpningen av de preciserade bestämmelserna om menersättning kan dock i viss mån öka arbetsmängden i försäkringsbolagen, varvid propositionen trots allt kan ha smärre konsekvenser i fråga om bolagens driftkostnader.

De ändringar som föreslås med stöd av

hänvisningsbestämmelsen i 3 § i yrkessjukdomslagen gäller även de menersättningar som betalas ut enligt bestämmelserna om yrkessjukdomar i lagen om olycksfallsförsäkring.

4. Beredningen av propositionen

Social- och hälsovårdsministeriet gav Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto — Olycksfallsförsäkringsanstaltens Förbund r.y. (OFF) i uppdrag att reda ut hur den invaliditetsklassificering som utfärdats med stöd av 18 a § i lagen om olycksfallsförsäkring behöver moderniseras och att lägga fram förslag till uppdatering av den. OFF:s styrelse tillsatte den 19 januari 2007 en arbetsgrupp att reda ut revideringen av invaliditetsklassificeringen. Arbetsgruppen fick sin rapport färdig den 6 juni 2008. Efter det OFF tillställt social- och hälsovårdsministeriet sin rapport sändes rapporten ut till en vid krets av remissorgan. Utlåtande begärdes bl.a. av de viktigaste handikapporganisationerna, arbetsmarknadsorganisationerna och av vissa försäkringssystem. I utlåtandena från handikapporganisationerna framfördes oro bl.a. för följdverkningarna av invaliditetsklassificeringen för sådana andra system för handikappades förmåner, där olycksfallsförsäkringens invaliditetsklassificering används i tillämpningspraxisen. Centrala arbetsmarknadsorganisationer och försäkringssystem understödde med vissa ändringsförslag genomförandet av den föreslagna invaliditetsklassificeringen.

Regeringens proposition har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet utifrån ett förslag av arbetsgruppen för revidering av invaliditetsklassificeringen och på basis av de inlämnade utlåtandena. Innan propositionen överlämnades begärdes ytterligare utlåtanden av de viktigaste handikapporganisationerna och arbetsmarknadsorganisationerna. I propositionen har man strävat efter att beakta de synpunkter som förts fram i utlåtandena.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

18 a §. I det föreslagna 1 mom. beskrivs för vilket slags skada menersättning betalas enligt lagen om olycksfallsförsäkring. Avsikten med bestämmelsen är inte att ändra begreppet allmänt men i den gällande lagen om olycksfallsförsäkring, utan att precisera och förtydliga det. Menersättning betalas för sådant bestående allmänt men som beror på olycksfall i arbetet. Menersättning är alltså inte ersättning för nedsatt arbetsförmåga till följd av olycksfall, för kostnader på grund av behov av vård eller hjälp eller för andra skador för vilka det särskilt föreskrivs om ersättning i denna lag eller i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991).

I 2 mom. föreskrivs vad som i lagen om olycksfallsförsäkring avses med sådant allmänt men för vilket menersättning betalas ut. Vid bedömning av den nedsatta funktionsförmågan (*funktionsnedsättning*) jämförs funktionsförmågan hos den som skadats i ett olycksfall i arbetet med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder. I funktionsförmågan ingår dels förmåga till de för en människa normala fysiska funktionerna, dels också förmåga till inlärning och tillämpande av kunskap, kommunikationsförmåga, förmåga att ta hand om sig själv samt förmåga till växelverkan och till umgänge med andra personer.

Med de i momentet nämnda begränsningarna i det dagliga livet avses hinder, begränsningar, besvär och sämre livskvalitet i fråga om hem- och familjeliv, rekreations- och hobbyverksamhet och deltagande i samhällslivet.

Begreppet allmänt men avses också täcka sådana bestående men som orsakas av ärr eller andra deformiteter till följd av en skada eller sjukdom. Menet kan då yppa sig i form av begränsningar som påverkar den fysiska

funktionsförmågan. Dessutom kan ärr eller andra deformiteter i ansiktet eller på den övriga kroppen redan utseendemässigt vara så betydande att de minskar funktionsförmågan i och med att de försvårar t.ex. det sociala umgänget.

De ovan nämnda begränsningarna bedöms inte utifrån varje skadad persons enskilda omständigheter. Bedömningen sker beroende på hurdana begränsningar i det dagliga livet som, medicinskt sett, i allmänhet förknippas med en sådan skada eller sjukdom som den skadade fått till följd av olycksfallet. Man beaktar därmed inte den skadades individuella bostads- och familjeförhållanden, bostadsort, yrke, hobbyer eller andra personliga omständigheter. Eftersom skadans individuella art och svårighetsgrad påverkar bedömningen av ett men, beaktas även en förbättring av funktionsförmågan, som för arbetstagaren i fråga har skett med hjälp av endopotes, protes eller något annat hjälpmedel. Även begreppet bestående men ska kvarstå som i gällande lag.

I 3 mom. finns, på motsvarande sätt som för närvarande, bestämmelser om att de skador och sjukdomar som olycksfallet medfört genom en invaliditetsklassificering delas in i 20 invaliditetsklasser utgående från skador och sjukdomarnas medicinska art och svårighetsgrad. Så som nedan föreslås ska närmare bestämmelser om invaliditetsklassificeringen av skador och sjukdomar utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt gällande lag är bestämmandet av graden av men grundat på invaliditetsklasser, inte på procenttal. Sedan 1982 har förfarandet, som grundat sig på gällande lag, inte orsakat problem i praktiken och det finns ingen särskild anledning att ändra det. Bestämmandet av men som beskriver ett medicinskt men med hjälp av invaliditetsklasser förtydligar skillnaden mellan menersättningen och er-

sättningen för inkomstbortfall, som betalas som dagpenning och olycksfallspension enligt den nedsatta arbetsförmågan med fem procents noggrannhet. I invaliditetsklassificeringen motsvaras en invaliditetsklass uttryckt i procent av ett men av storleken fem procent.

Dessutom finns det i 3 mom. bestämmelser om hur men som orsakas av olika skador och sjukdomar ska beskrivas i invaliditetsklassificeringen. För underlättande av bedömningen av men är utgångspunkten, på samma sätt som för närvarande, att man försöker ange menet med beteckningar som så nära som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar. Ett men kan i invaliditetsklassificeringen också uttryckas med beteckningar som vanligen beskriver en funktionsnedsättning hos en extremitet, ett sinne eller en annan funktionell helhet. T.ex. pariga organ som ersätter varandra, såsom de övre extremiteterna eller nedre extremiteterna eller synsinnet och hörselsinnet, kan utgöra en funktionell helhet. Sådana beteckningar behövs bl.a. i sådana fall, där flera skador eller sjukdomar hänför sig till samma extremitet, sinne eller någon annan funktionell helhet som gäller organ eller livsfunktioner. Enligt förslaget bestäms men i invaliditetsklassificeringen så att den invaliditetsklass som beteckningen anger omfattar den smärta som vanligen är förknippad med skadan och sjukdomen enligt allmän medicinsk erfarenhet, om inte något annat anges i grunderna för beteckningen.

18 b §. Enligt förslaget föreskrivs det i 1 mom. hur man i ett enskilt fall bestämmer ett men. Enligt förslaget sker detta i första hand genom att man i invaliditetsklassificeringen slår upp den beteckning och motsvarande invaliditetsklass som så exakt som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar. Om en lämplig beteckning inte finns i invaliditetsklassificeringen, bestäms menet på basis av en allmänare beteckning.

En allmänare beteckning tillämpas likaså om beteckningen för en enskild skada eller sjukdom till följd av skadans eller sjukdomens speciella art, omfattning eller svårighetsgrad inte motsvarar det men som uppstår i fallet i fråga. I sådana fall, där flera skador eller sjukdomar hänför sig till samma extre-

mitet, sinne eller någon annan funktionell helhet ska likaså en allmänare beteckning tillämpas. I praktiken är det ofta svårt att särskilja vilka konsekvenser flera enskilda skador har för funktionen hos t.ex. en hel extremitet. En bedömning av skadan mot bakgrunden av hela extremitetens funktionsförmåga beskriver bättre det funktionella totala menet ur den skadades synvinkel.

De flesta skador och sjukdomar som orsakas av olycksfall är förknippade med någon form av smärtnimmelse. Så som det föreslås ovan ska en noggrannare klassificering för bedömning av men som orsakas av skador och sjukdomar göras upp så att beteckningarna som beskriver de olika skadorna och sjukdomarna inbegriper en smärtnimmelse som enligt medicinsk erfarenhet är typisk för respektive skadetyper och sjukdomstyper, om inte något annat föreskrivs särskilt i invaliditetsklassificeringen. Det föreslagna 2 mom. innehåller en allmän bestämmelse om att invaliditetsklassen kan höjas om skadan eller sjukdomen i fråga är förknippad med ett atypiskt starkt smärttillstånd.

Enligt det föreslagna momentet ska ett lindrigt smärttillstånd inte leda till höjning av invaliditetsklassen. Ett smärttillstånd som bedöms vara medelsvårt anses vara sådant särskilt smärttillstånd som berättigar till höjning av invaliditetsklassen. På grund av smärttillståndet ska invaliditetsklassen höjas med minst en och högst två invaliditetsklasser. Om smärttillståndet kan anses vara svårt, ska invaliditetsklassen kunna höjas enligt smärttillståndets svårighetsgrad mer än så. Också när det gäller ett särskilt smärttillstånd förutsätts det att det men som uppstår kan anses vara bestående.

I fråga om storleken av den höjning av invaliditetsklassen som gäller svåra smärttillstånd föreslås inga närmare bestämmelser, utan höjningen lämnas till prövning från fall till fall. I dessa fall ska i tillämpliga delar beakta behovet av enhetlighet mellan de bedömningsgrunder som gäller men förknippade med ett smärttillstånd som uppfyller villkoren för s.k. komplext regionalt smärtsyndrom och de bedömningsgrunder som gäller allmän funktionsnedsättning. Med stöd av den 18 c § som föreslås nedan kan vid behov i den invaliditetsklassificering som utfärdas

genom förordning bestämmas närmare om höjningens storlek i samband med enskilda skador och sjukdomar.

Avsikten är att den bestämmelse om höjning av invaliditetsklassen som ingår i 2 mom. inte ska tillämpas om smärttillståndet, på basis av den menbeteckning som används, redan beaktas som en sådan särskild faktor som inverkar på invaliditetsklassens storlek. Bestämmelsen ska således inte tillämpas på t.ex. sådana skador i övre och nedre extremiteterna, där skadan är förknippad med ett smärttillstånd som uppfyller de medicinska villkoren för s.k. komplext regionalt smärtsyndrom. I fråga om denna typ av skador, där det på ett centralt sätt är fråga om smärtans konsekvenser för funktionsförmågan, är avsikten att bestämmelser om bedömningen av det men som skadorna orsakar ska ingå i invaliditetsklassificeringen.

Vid bedömningen av menet beaktas endast det bestående men som är en följd av ifrågasvarande olycksfall i arbetet, dvs. att andra tidigare skador eller sjukdomar inte påverkar bedömningen av menet. Menet kan dock vara större än normalt, om olycksfallet hänför sig till ett organ eller en funktion som redan före olycksfallet var av exceptionell betydelse för den skadade på grund av dennes tidigare skada eller sjukdom. Enligt det föreslagna 3 mom. höjs invaliditetsklassen därför i sådana situationer. Avsikten är att momentet ska tillämpas i t.ex. sådana fall, där en ögonskada som sker i ett olycksfall gäller det friska ögat hos en arbetstagare som redan tidigare har mistat synförmågan i sitt ena öga.

Beträffande höjningens storlek föreskrivs det inte i momentet mer ingående än att det sägs att skadornas och sjukdomarnas art och svårighetsgrad ska beaktas vid bedömningen. Eftersom utgångspunkten i lagen är att ersätta endast det men som ett olycksfall i arbetet vållar, kan höjningen dock inte bli så hög att invaliditetsklassen motsvarar det totala men som båda skadorna eller sjukdomarna i enlighet med invaliditetsklassificeringen skulle medföra ifall de orsakades av samma olycksfall. Det är möjligt att med stöd av den invaliditetsklassificering som föreskrivs i den föreslagna 18 c § vid behov utfärda närmare bestämmelser om höjningens storlek och därvid beakta skadans art och svårighetsgrad.

I de fall där man för två eller flera skador och sjukdomar har angett invaliditetsklassbeteckningarna genom att tillämpa separata invaliditetsklasser, är avsikten att klasserna slås samman för bestämmandet av det totala menet och att man då använder den kalkylmässiga reduceringsformel som föreslås i 4 mom. På motsvarande sätt som i den gällande lagstiftningen ska det totala menet för flera skador eller sjukdomar i regel anses vara mindre än summan av de separata invaliditetsklasserna.

Om de invaliditetsklasser som slås samman är tre till antalet ska räkneoperationen upprepas med denna formel så att A står för den invaliditetsklass som erhållits som resultat med hjälp av formeln vid den första räkneoperationen och B för den lägsta invaliditetsklass som är följande i ordningen eller den tredje invaliditetsklassen av samma storlek. Om invaliditetsklasserna är fler än tre ska räkneoperationen upprepas på motsvarande sätt så att A står för resultatet av den senaste sammanslagningen och B för den lägsta invaliditetsklass som är följande i ordningen. Det decimaltal som uppkommer när formeln används ska, innan det placeras i formeln, avrundas till närmaste hela tal. En avrundning ska också göras om slutresultatet av att formeln används är ett decimaltal. Om siffrans decimaldel är minst 5, är avsikten att siffran avrundas enligt den generellt tillämpade avrundningsregeln uppåt till närmaste hela ta.

I det föreslagna 5 mom. föreskrivs om fall där formeln enligt 4 mom. inte används vid sammanslagningen av enskilda invaliditetsklasser. Momentet lämpar sig för fall där en skada eller sjukdom samtidigt hänför sig till pariga organ som ersätter varandra eller till både syn- och hörselsinnet, och då det i invaliditetsklassificeringen inte finns en gemensam beteckning för det men som orsakas. I dessa fall anses det totala menet vara summan av de separata invaliditetsklasser som har bestämts för de olika skadorna eller sjukdomarna. Med pariga organ som ersätter varandra avses i momentet t.ex. de övre extremiteterna, de nedre extremiteterna, ögonen och öronen, och – av de inre organen – njurarna.

Avsikten är att den invaliditetsklassificering som utfärdas genom förordning ska innehålla också en klassificering i vilken det

allmänna men som skador och sjukdomar orsakar beskrivs direkt med hjälp av grader av allmän funktionsnedsättning och inte med hjälp av skadespecifika beteckningar. Enligt det föreslagna 6 mom. ska ett men bedömas på basis av den allmänna funktionsnedsättningen, om menet inte kan bestämmas på det sätt som föreskrivs i de tidigare bestämmelserna i samma paragraf, med användning av detaljerade eller mer generella beteckningar. Bestämmelsen behövs bl.a. i sådana fall där en lämplig detaljerad eller allmän beteckning för en skada inte ingår i invaliditetsklassificeringen. Momentet ska gå att tillämpa också t.ex. i sådana fall, där det är fråga om flera omfattande skador som orsakar olika typer av funktionella begränsningar och där det är svårt att skilja åt de olika skadornas andel.

Enligt momentet ska ett men bestämmas på basis av den allmänna funktionsnedsättningen också i sådana fall, där omfattningen av det totala menet, bedömt enligt detaljerade eller mer generella beteckningar, avviker väsentligt från det men som olycksfallet kan bedömas orsaka med hänsyn till de bedömningsgrunder som gäller allmän funktionsnedsättning.

I 7 mom. föreskrivs för tydlighetens skull att en invaliditetsklass som orsakats av ett olycksfall i arbetet inte under några omständigheter kan stiga högre än till invaliditetsklass 20.

18 c §. Enligt paragrafen utfärdas, på samma sätt som för närvarande, i invaliditetsklassificeringen närmare bestämmelser om bedömningen av omfattningen av ett men samt om de invaliditetsklasser som gäller olika skador och sjukdomar. Bestämmelserna föreslås bli utfärdade genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Avsikten är att invaliditetsklassificeringen ska innehålla detaljerade föreskrifter om bl.a. de invaliditetsklasser som gäller olika skador och sjukdomar samt om faktorer som påverkar bestämmandet av klasserna i fråga.

18 d §. Paragrafen motsvarar till innehållet 18 a § 3 mom. i gällande lag. I den föreslagna 18 d § föreskrivs att menersättningens storlek fastställs i procent av den i 28 § 6 mom. föreskrivna minimiårsarbetsförtjänten enligt den i bestämmelsen nämnda tabellen.

18 e §. Till paragrafen flyttas delvis ändrade bestämmelser som ingår i 18 b § i gällande lag. Paragrafens 1 mom. motsvarar gällande 18 b § 1 mom., och 2 mom. motsvarar gällande 18 b § 2 mom. Även om skador också nämns i det föreslagna 18 b § 2 mom. är bestämmelsen avsedd att tillämpas endast på sådana sjukdomar – bl.a. asbestcancer – som orsakas av arbete och ersätts som yrkes sjukdom.

Paragrafens 3 mom. gäller kapitalisering av sådan menersättning som betalas som engångsersättning, om vilket föreskrivs i 18 b § 3 mom. i gällande lag. I invaliditetsklasserna 1—10 betalas menersättningen alltid som ett engångsbelopp, och i invaliditetsklasserna 11—20 enligt den skadades val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp. Formuleringen av den nuvarande bestämmelsen preciseras i enlighet med kravet i 80 § 1 mom. i grundlagen så att den bättre ska motsvara nuvarande praxis för uträkning av engångsersättningen. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska man vid uträkning av engångsersättningen beakta arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. Det föreslås att närmare bestämmelser om grunderna för beräkning av kapitaliseringen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Arbetstagarens statistiskt beräknade återstående livslängd inverkar på bedömningen av ersättningsansvaret. Kvinnors och mäns ålderskoefficient är olika vid uträkningen av engångsersättning, eftersom det statistiskt har konstaterats att kvinnor i genomsnitt lever klart längre än män. Social- och hälsovårdsministeriet har genom sina beslut fastställt grunderna för kapitalisering av den nuvarande menersättningen som engångsbelopp. Senast har grunderna fastställts genom social- och hälsovårdsministeriets beslut av den 12 september 2006 (Dnro STM/2083/2006). Som en beräkningsgrund för utbetalning av engångsbelopp används i grunderna en i den lagstadgade skadeförsäkringen 2004 allmänt införd dödlighetsmodell som härletts ur material med befolknings- och olycksfallsförsäkringsstatistik.

I Europaparlamentets och rådets senast utfärdade direktiv 2006/54/EG och

2004/113/EG om likabehandling av kvinnor och män har det godkänts att kön, utan att kränka de grundläggande friheter som garanteras i fördrag och andra principer av grundläggande art, kan användas som grund för premier och ersättningar då könet försäkringsmatematiskt påverkar riskbedömningen gällande den försäkrade. Även om direktiven uttryckligen inte gäller de lagstadgade socialtrygghetssystemen kan den reglering som gäller den i direktiven godkända särbehandlingen av könen tillämpas som en allmänt godtagbar princip även på lagstadgade socialtrygghetssystem då könet inverkar försäkringsmatematiskt på bedömningen av ersättningsansvaret.

Bestämmelserna i 4 mom. motsvarar 18 b § 4 mom. i gällande lag, bortsett från att det för korrigering av invaliditetsklassen räcker att invaliditetsklassen blir en (1) klass högre i stället för nuvarande två klasser högre.

Paragrafens 5 mom. gäller rätten att byta ut en fortlöpande menersättning mot ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde. Om detta föreskrivs för närvarande i 18 b § 5 mom. i gällande lag. Social- och hälsovårdsministeriet har genom sina beslut fastställt grunderna för kapitalisering av den engångsersättning som betalas i stället för fortlöpande ersättning. Senast har grunderna fastställts genom social- och hälsovårdsministeriets beslut av den 18 april 2008 (Dnro STM/1122/2008). Som en beräkningsgrund för den ersättning som betalas som engångsersättning används i grunderna samma dödlighetsmodell som vid uträkning av engångsersättningen enligt 3 mom. Enligt förslaget

ska i den nya paragrafen införas de bestämmelser om kapitalisering av menersättning som motsvarar det föreslagna 3 mom.

29 §. I 1 mom. görs tekniska ändringar till den del som det i momentet har hänvisats till försäkringsbolagslagen och social- och hälsovårdsministeriets beslut om försäkringsklasser. Ändringarna beror på att den gamla lagen om försäkringsbolag (1062/1979) har upphävts genom den nya försäkringsbolagslagen (521/2008) som trädde i kraft den 1 oktober 2008 och på att social- och hälsovårdsministeriets beslut om fastställande av försäkringsklasser för finska försäkringsbolag och försäkringsföreningar samt för utländska försäkringsbolag som är verksamma i Finland (858/1995) har upphävts genom lagen om försäkringsklasser (526/2008) som trädde i kraft samma dag.

2. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2010. På olycksfall som inträffar innan den föreslagna lagen har trätt i kraft ska tillämpas de bestämmelser som gäller vid lagens ikraftträdande. Enligt hänvisningsbestämmelsen i 3 § i yrkessjukdomslagen gäller de föreslagna bestämmelserna om menersättning även yrkessjukdomar för vilka ersättningar fastställs enligt lagen om olycksfallsförsäkring. I fråga om yrkessjukdomar motsvaras den tidpunkt då ett olycksfall inträffat av den tidpunkt då yrkessjukdomen yppat sig.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lag

om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 20 augusti 1948 om olycksfallsförsäkring (608/1948) 18 a och 18 b § samt 29 § 1 mom.,
sådana de lyder, 18 a § i lagarna 526/1981, 1642/1992 och 1314/2002, 18 b § i nämnda lag 1642/1992 och 29 § 1 mom. i lag 483/2001, samt
fogas till lagen nya 18 c—18 e § som följer:

18 a §

Menersättning betalas till en arbetstagare som har fått bestående allmänt men av skada eller sjukdom som beror på olycksfall i arbetet. Menersättning betalas inte för nedsatt arbetsförmåga till följd av olycksfall, för kostnader på grund av behov av vård eller hjälp eller för andra skador för vilka det särskilt föreskrivs om ersättning i denna lag eller i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991).

Med allmänt men avses nedsatt funktionsförmåga till följd av olycksfall (*funktionsnedsättning*). Funktionsförmågan jämförs med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder. Härvid beaktas de begränsningar som skadan eller sjukdomen, med hänsyn till dess art och svårighetsgrad, i regel medför i det dagliga livet. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas inte yrke, levnads- och bostadsförhållanden eller arbetstagarens andra individuella omständigheter. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas den förbättring av funktionsförmågan som nåtts med hjälp av en ledprotes, en protes eller något annat hjälpmedel. Ett men betraktas som bestående, när skadan eller sjukdomen enligt medicinsk sannolikhet inte längre kan botas. Denna bedömning får dock göras tidigast ett år efter olycksfallet.

För bedömning av omfattningen av ett allmänt men ska men orsakade av olika skador och sjukdomar ställas i relation till varandra genom att skadorna och sjukdomarna med hjälp av en invaliditetsklassificering delas in i 20 invaliditetsklasser utgående från deras medicinska art och svårighetsgrad. Invaliditetsklasserna anges med beteckningar som så nära som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar, med allmännare beteckningar som beskriver en funktionsnedsättning hos en extremitet, ett sinne eller en annan funktionell helhet eller genom en beskrivning av den allmänna funktionsnedsättning som orsakas av skadan eller sjukdomen. Om inte något annat föreskrivs särskilt i grunderna för invaliditetsklassen, ingår i invaliditetsklassen den smärta som vanligen är förknippad med skadan och sjukdomen enligt allmän medicinsk erfarenhet.

18 b §

Invaliditetsklassen bestäms genom att man i invaliditetsklassificeringen söker fram den beteckning och motsvarande invaliditetsklass som så exakt som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar. Om en lämplig beteckning inte finns eller om den invaliditetsklass som gäller beteckningen till följd av

skadans eller sjukdomens speciella art, omfattning eller svårighetsgrad inte motsvarar det men som uppstår, bestäms invaliditetsklassen på basis av en allmännare beteckning som beskriver funktionsnedsättningen hos en hel extremitet, ett sinne eller någon annan funktionell helhet. Invaliditetsklassen bestäms på sistnämnda sätt också när flera skador eller sjukdomar hänför sig till samma extremitet, sinne eller funktionella helhet av annat slag.

Invaliditetsklassen höjs, om skadan eller sjukdomen på grund av ett särskilt smärttillstånd medför en större funktionsnedsättning än vad den med hänsyn till sin art normalt skulle medföra. På basis av ett medelsvårt smärttillstånd höjs invaliditetsklassen med minst en och högst två invaliditetsklasser. På basis av ett svårt smärttillstånd kan invaliditetsklassen höjas ännu mer än så. Invaliditetsklassen höjs inte om smärttillståndet, enligt den beteckning som tillämpas, beaktas som en sådan särskild faktor som inverkar på invaliditetsklassen.

Invaliditetsklassen höjs med beaktande av skadornas och sjukdomarnas art och svårighetsgrad, om den skada eller sjukdom som ska ersättas enligt denna lag hänför sig till ett organ eller en funktion som redan före olycksfallet var av exceptionell betydelse för arbetstagaren på grund av dennes tidigare skada eller sjukdom.

Invaliditetsklasserna för två eller flera skador eller sjukdomar ska för bestämmandet av det totala menet slås samman med hjälp av följande formel:

$$K = A + B - \frac{A \times B}{20}$$

I formeln står K för invaliditetsklassen för det totala menet och A för en större och B för en lägre eller en annan lika stor invaliditets-

klass. Den gemensamma invaliditetsklassen för tre skador och sjukdomar räknas ut genom att i formeln för A på ovan nämnt sätt används den sammanslagna invaliditetsklassen för två skador eller sjukdomar och genom att för B används den lägsta eller den tredje lika stora invaliditetsklassen. Om skadorna eller sjukdomarna är flera än tre, upprepas räkneoperationen på motsvarande sätt genom att den lägsta invaliditetsklass som är följande i ordningen alltid används för B. När formeln används avrundas den siffra som anger invaliditetsklassen till närmaste hela tal.

Formeln i 4 mom. används inte vid sammanslagningen av invaliditetsklasser när det gäller samtidiga skador eller sjukdomar på pariga organ som ersätter varandra eller på syn- och hörselsinnet.

Om ett men inte kan bestämmas på det sätt som föreskrivs i denna paragraf, eller om en sålunda bestämd invaliditetsklass avviker väsentligt från det men som olycksfallet, bedömt på basis av den allmänna funktionsnedsättningen, har orsakat, bedöms invaliditetsklassen på basis av den allmänna funktionsnedsättningen.

Invaliditetsklassen för det totala men som olycksfallet orsakat kan inte vara större än 20.

18 c §

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas i invaliditetsklassificeringen närmare bestämmelser om bedömningen av men av skador och sjukdomar samt om invaliditetsklasserna.

18 d §

Menersättningens storlek per år bestäms i enlighet med tabellen nedan på grundval av skadans invaliditetsklass utifrån den minniårsarbetsförtjänst som föreskrivs i 28 § 6 mom.

Invaliditetsklass	Beloppet i procent av det belopp som anges i 28 § 6 mom.
1	1,15
2	2,27
3	3,36
4	4,42
5	5,45
6	6,45
7	7,42
8	8,36
9	9,27
10	10,15
11	13
12	16
13	19
14	22
15	25
16	32
17	39
18	46
19	53
20	60

18 e §

I fråga om skador eller sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 1—10 betalas menersättningen som ett engångsbelopp. För skador och sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 11—20 betalas menersättning enligt arbetstagarens val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp.

I fråga om skador och sjukdomar för vilka det enligt medicinsk erfarenhet är kännetecknande att skadan eller sjukdomen snabbt förvärras och leder till döden, ska en engångsersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 betalas. När invaliditetsklassen överstiger 10, betalas menersättningen som fortlöpande ersättning enligt den invaliditetsklass som enligt medicinsk erfarenhet kan förutses med beaktande av att skadan eller sjukdomen förvärras. Fortlöpande menersättning minskas inte med kapitalvärdet av menersättning som betalats som ett engångsbelopp.

Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. Bestämmelser om grunderna för beräkning av kapitaliseringen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Om invaliditetsklassen senare blir minst en klass högre på grund av att en skada eller sjukdom förvärras, har arbetstagaren rätt att få menersättning på nytt i enlighet med de förändrade förhållandena. Den menersättning som betalas minskas härvid med ett belopp som motsvarar det betalda kapitalvärdet, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom.

En arbetstagare som senare önskar byta ut en fortlöpande menersättning mot en engångsersättning har rätt till detta, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom. Härvid byts menersättningen ut mot ett kapital

som motsvarar menersättningens kapitalvärde. Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid den tidpunkt då den fortlöpande menersättningen byts ut mot en engångsersättning. Bestämmelser om grunderna för beräkning av kapitaliseringen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

29 §

En i denna lag avsedd försäkring kan bevil-

jas av ett försäkringsbolag som enligt försäkringsbolagslagen (521/2008) eller lagen om utländska försäkringsbolag (398/1995) har rätt att i Finland bedriva försäkring i den skadeförsäkringsklass 1 som avses i 2 § 1 mom. i lagen om försäkringsklasser (526/2008).

 Denna lag träder i kraft den 20 .
 På olycksfall som inträffat före lagens ikraftträdande tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Helsingfors den 16 oktober 2009

Republikens President

TARJA HALONEN

Social- och hälsovårdsminister *Liisa Hyssälä*

Lag

om ändring av lagen om olycksfallsförsäkring

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 20 augusti 1948 om olycksfallsförsäkring (608/1948) 18 a och 18 b §
samt 29 § 1 mom.,

sådana de lyder, 18 a § i lagarna 526/1981, 1642/1992 och 1314/2002, 18 b § i nämnda lag
1642/1992 och 29 § 1 mom. i lag 483/2001, samt
fogas till lagen nya 18 c—18 e § som följer:

Gällande lydelse

18 a §

Menersättning betalas till en arbetstagare som inte får dagpenning och som åsamkas bestående allmänt men av sådan skada eller sjukdom som beror på olycksfall. Ett allmänt men betraktas som bestående när skadan eller sjukdomen enligt medicinsk sannolikhet inte längre kan botas.

Med allmänt men som nämns i 1 mom. avses annan skada än nedsatt arbetsförmåga. För bestämmande av menets omfattning indelar social- och hälsovårdsministeriet de skador och sjukdomar som förorsakar allmänt men i 20 invaliditetsklasser.

Föreslagen lydelse

18 a §

Menersättning betalas till en arbetstagare som *har fått bestående allmänt men av skada eller sjukdom som beror på olycksfall i arbetet. Menersättning betalas inte för nedsatt arbetsförmåga till följd av olycksfall, för kostnader på grund av behov av vård eller hjälp eller för andra skador för vilka det särskilt föreskrivs om ersättning i denna lag eller i lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring (625/1991).*

Med allmänt men *avses nedsatt funktionsförmåga till följd av olycksfall (funktionsnedsättning). Funktionsförmågan jämförs med funktionsförmågan hos en frisk person i samma ålder. Härvid beaktas de begränsningar som skadan eller sjukdomen, med*

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

Storleken av menersättningen till en arbetstagare fastställs på grundval av skadans invaliditetsklass i enlighet med tabellen nedan.

Invaliditetsklass	Beloppet i procent av det belopp som anges 1 28 § 6 mom.
1	1,15
2	2,27
3	3,36
4	4,42
5	5,45
6	6,45
7	7,42
8	8,36
9	9,27
10	10,15
11	13
12	16
13	19
14	22
15	25
16	32
17	39
18	46
19	53
20	60

hänsyn till dess art och svårighetsgrad, i regel medför i det dagliga livet. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas inte yrke, levnads- och bostadsförhållanden eller arbetstagarens andra individuella omständigheter. Vid bedömning av funktionsförmågan beaktas den förbättring av funktionsförmågan som nåtts med hjälp av en ledprotes, en protes eller något annat hjälpmedel. Ett men betraktas som bestående, när skadan eller sjukdomen enligt medicinsk sannolikhet inte längre kan botas. Denna bedömning får dock göras tidigast ett år efter olyckfallet.

För bedömning av omfattningen av ett allmänt men ska men orsakade av olika skador och sjukdomar ställas i relation till varandra genom att skadorna och sjukdomarna med hjälp av en invaliditetsklassificering delas in i 20 invaliditetsklasser utgående från deras medicinska art och svårighetsgrad. Invaliditetsklasserna anges med beteckningar som så nära som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar, med allmännare beteckningar som beskriver en funktionsnedsättning hos en extremitet, ett sinne eller en annan funktionell helhet eller genom en beskrivning av den allmänna funktionsnedsättning som orsakas av skadan eller sjukdomen. Om inte något annat föreskrivs särskilt i grunderna för invaliditetsklassen, ingår i invaliditetsklassen den smärta som vanligen är förknippad med skadan och sjukdomen enligt allmän medicinsk erfarenhet.

18 b §

I fråga om skador som hör till invaliditetsklasserna 1—10 betalas ersättningen som ett engångsbelopp. Beträffande skador och sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 11—20 betalas menersättning enligt arbetstagarens val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp.

I fråga om skador och sjukdomar för vilka det enligt medicinsk erfarenhet är kännetecknande att skadan eller sjukdomen snabbt förvärras så att tillståndet leder till döden, skall en engångsersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 betalas. När invaliditetsklassen överstiger 10, betalas menersättningen som fortlöpande ersättning enligt den invaliditetsklass som enligt medicinsk erfarenhet kan förutses med beaktande av att skadan eller sjukdomen förvärras. Fortlöpande menersättning minskas inte med kapitalvärdet av menersättning som betalats som ett engångsbelopp.

Engångsersättningen uträknas med beaktande av arbetstagarens ålder som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde enligt de grunder som social- och hälsovårdsministeriet har fastställt. Social- och hälsovårdsministeriet meddelar vid behov närmare föreskrifter om beräkningen av menersättning i form av engångsersättning.

Om invaliditetsklassen senare på grund av att en skada eller sjukdom förvärras blir minst två klasser högre, har arbetstagaren rätt att få menersättning på nytt i enlighet med de ändrade förhållandena. Den menersättning som betalas skall dock härvid, bortsett från det i 2 mom. nämnda undantaget, minskas med ett belopp som motsvarar det betalda kapitalvärdet.

Önskar arbetstagaren senare byta ut en fortlöpande menersättning mot en engångsersättning, har han, bortsett från det i 2 mom. nämnda undantaget, rätt till detta. Härvid byts menersättningen ut mot ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde.

18 b §

Invaliditetsklassen bestäms genom att man i invaliditetsklassificeringen söker fram den beteckning och motsvarande invaliditetsklass som så exakt som möjligt beskriver en eller flera skador eller sjukdomar. Om en lämplig beteckning inte finns eller om den invaliditetsklass som gäller beteckningen till följd av skadans eller sjukdomens speciella art, omfattning eller svårighetsgrad inte motsvarar det men som uppstår, bestäms invaliditetsklassen på basis av en allmännare beteckning som beskriver funktionsnedsättningen hos en hel extremitet, ett sinne eller någon annan funktionell helhet. Invaliditetsklassen bestäms på sistnämnda sätt också när flera skador eller sjukdomar hänför sig till samma extremitet, sinne eller funktionella helhet av annat slag.

Invaliditetsklassen höjs, om skadan eller sjukdomen på grund av ett särskilt smärttillstånd medför en större funktionsnedsättning än vad den med hänsyn till sin art normalt skulle medföra. På basis av ett medelsvärt smärttillstånd höjs invaliditetsklassen med minst en och högst två invaliditetsklasser. På basis av ett svårt smärttillstånd kan invaliditetsklassen höjas ännu mer än så. Invaliditetsklassen höjs inte om smärttillståndet, enligt den beteckning som tillämpas, beaktas som en sådan särskild faktor som inverkar på invaliditetsklassen.

Invaliditetsklassen höjs med beaktande av skadornas och sjukdomarnas art och svårighetsgrad, om den skada eller sjukdom som ska ersättas enligt denna lag hänför sig till ett organ eller en funktion som redan före olycksfallet var av exceptionell betydelse för arbetstagaren på grund av dennes tidigare skada eller sjukdom.

Invaliditetsklasserna för två eller flera skador eller sjukdomar ska för bestämmandet av det totala menet slås samman med hjälp av följande formel:

$$K = A + B - \frac{A \times B}{20}$$

Föreslagen lydelse

I formeln står *K* för invaliditetsklassen för det totala menet och *A* för en större och *B* för en lägre eller en annan lika stor invaliditetsklass. Den gemensamma invaliditetsklassen för tre skador och sjukdomar räknas ut genom att i formeln för *A* på ovan nämnt sätt används den sammanslagna invaliditetsklassen för två skador eller sjukdomar och genom att för *B* används den lägsta eller den tredje lika stora invaliditetsklassen. Om skadorna eller sjukdomarna är flera än tre, upprepas räkneoperationen på motsvarande sätt genom att den lägsta invaliditetsklass som är följande i ordningen alltid används för *B*. När formeln används avrundas den siffra som anger invaliditetsklassen till närmaste hela tal.

Formeln i 4 mom. används inte vid sammanslagningen av invaliditetsklasser när det gäller samtidiga skador eller sjukdomar på pariga organ som ersätter varandra eller på syn- och hörselsinnet.

Om ett men inte kan bestämmas på det sätt som föreskrivs i denna paragraf, eller om en sålunda bestämd invaliditetsklass avviker väsentligt från det men som olycksfallet, bedömt på basis av den allmänna funktionsnedsättningen, har orsakat, bedöms invaliditetsklassen på basis av den allmänna funktionsnedsättningen.

Invaliditetsklassen för det totala men som olycksfallet orsakat kan inte vara större än 20.

18 c §

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas i invaliditetsklassificeringen närmare bestämmelser om bedömningen av men av skador och sjukdomar samt om invaliditetsklasserna.

18 d §

Menersättningens storlek per år bestäms i enlighet med tabellen nedan på grundval av skadans invaliditetsklass utifrån den minniårsarbetsförtjänst som föreskrivs i 28 § 6 mom.

<i>Invaliditets- klass</i>	<i>Beloppet i procent av det belopp som anges i 28 § 6 mom.</i>
1	1,15
2	2,27
3	3,36
4	4,42
5	5,45
6	6,45
7	7,42
8	8,36
9	9,27
10	10,15
11	13
12	16
13	19
14	22
15	25
16	32
17	39
18	46
19	53
20	60

18 e §

I fråga om skador eller sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 1—10 betalas menersättningen som ett engångsbelopp. För skador och sjukdomar som hör till invaliditetsklasserna 11—20 betalas menersättning enligt arbetstagarens val antingen som fortlöpande ersättning eller som ett engångsbelopp.

I fråga om skador och sjukdomar för vilka det enligt medicinsk erfarenhet är kännetecknande att skadan eller sjukdomen snabbt förvärras och leder till döden, ska en engångsersättning som motsvarar invaliditetsklass 10 betalas. När invaliditetsklassen överstiger 10, betalas menersättningen som fortlöpande ersättning enligt den invaliditetsklass som enligt medicinsk erfarenhet kan förutses med beaktande av att skadan eller sjukdomen förvärras. Fortlöpande menersättning minskas inte med kapitalvärdet av menersättning som betalas som ett engångsbelopp.

Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid tidpunkten för olycksfallet. Bestämmelser om grunderna för beräkning av kapitaliseringen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Om invaliditetsklassen senare blir minst en klass högre på grund av att en skada eller sjukdom förvärras, har arbetstagaren rätt att få menersättning på nytt i enlighet med de förändrade förhållandena. Den menersättning som betalas minskas härvid med ett belopp som motsvarar det betalda kapitalvärdet, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom.

En arbetstagare som senare önskar byta ut en fortlöpande menersättning mot en engångsersättning har rätt till detta, bortsett från det undantag som nämns i 2 mom. Härvid byts menersättningen ut mot ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde. Engångsersättningen räknas ut som ett kapital som motsvarar menersättningens kapitalvärde, med beaktande av arbetstagarens statistiskt beräknade återstående medellivslängd vid den tidpunkt då den fortlöpande menersättningen byts ut mot en engångsersättning. Bestämmelser om grunderna för beräkning av kapitaliseringen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

29 §

En i denna lag avsedd försäkring kan beviljas av ett sådant försäkringsbolag som enligt lagen om försäkringsbolag (1062/1979) eller lagen om utländska försäkringsbolag (398/1995) har rätt att bedriva försäkring i den skadeförsäkringsklass 1 som avses i 1 § 1 punkten i social- och hälsovårdsministeriets beslut om fastställande av försäkringsklasser för finska försäkringsbolag och försäkringsföreningar samt för utländska försäkringsbolag som är verkamma i Finland (858/1995).

29 §

En i denna lag avsedd försäkring kan beviljas av ett försäkringsbolag som enligt försäkringsbolagslagen (521/2008) eller lagen om utländska försäkringsbolag (398/1995) har rätt att i Finland bedriva försäkring i den skadeförsäkringsklass 1 som avses i 2 § 1 mom. i lagen om försäkringsklasser (526/2008).

Den lag träder i kraft den 20 .

På olycksfall som inträffat före lagens ikraftträdande tillämpas de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.